

Draingondozás

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
Ápolás és Betegellátás Intézet
Ápolástudományi Tanszék

Dr. Váradyné Horváth Ágnes
főiskolai adjunktus

Draingondozás célja:

- Szövetek tehermentesítése
(savó, nyirok, vérömleny, epe)
- Fájdalom, gyulladás megelőzése
- Sebgyógyulás elősegítése

Fajtái:

1. Passzív (aktív szívás nélküli)

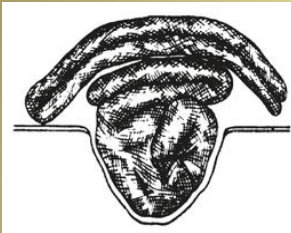
pl. gumi, műanyag, csík, csövecskék, gumikesztyű(új)!

-Hengeres PENROSE drain

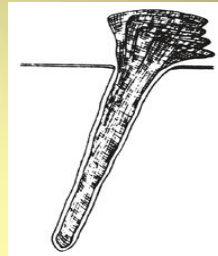
-Csöves draineek

pl.lyukakkal ellátott szilikon, latex, műanyag

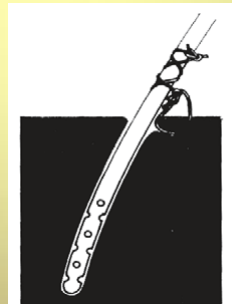
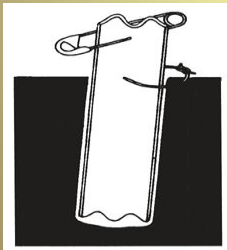
Passzív drenálás tamponnal



Passzív drenálás gézcsíkkal



Passzív drenálás gumicsővel



Passzív drainezés
Csöves drainnel

2. Aktív drainezés(negatív nyomással)

- Félig zárt rendszer: az oldalnyílásokkal ellátott csövet külön nyíláson vezetjük ki, és steril zsákkal látjuk el (Robinson-drainage).
- Alacsony nyomású szívás: összenyomható harmonikapalack (Polyvac).
-
- Zárt rendszer erős vákuumszívással: Redon-drén (kb. 50 cm-es PVC, röntgenárnyékot adó csíkkal, perforációval ellátott cső).

Félig zárt rendszer



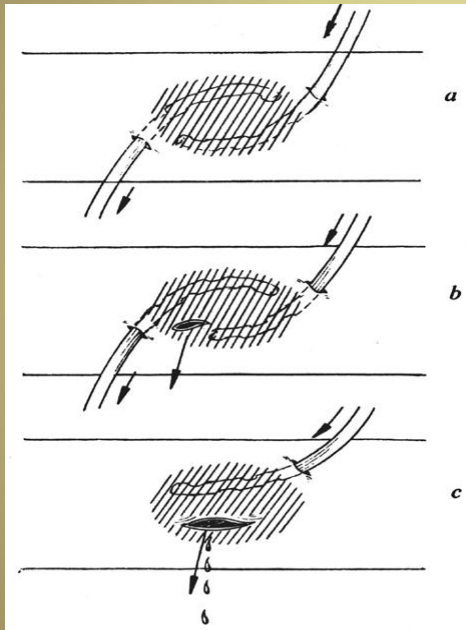
Redon drén



Alacsony nyomású szívás



3.Öblítő drainezés (Willinegger)

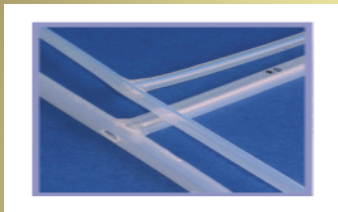


a a,zárt rendszer

b b,félig zárt rendszer

c c,nyílt rendszer

4.Kehr drain (1-2ballonos) T-cső



Alapvető szempontok- speciális megfontolás

- Kongruens ápolói magatartás
- Aszepszis, antiszepszis betartása
- Beteg jogainak érvényesítése
- Kliens elhelyezése, pozícionálása
- Folyamatos egészségi állapot felmérés
- A beteg kényelmének elősegítése, védelmi intézkedések megtétele
- Technikai kritériumok folyamatos ellenőrzése:
 - elfolyás biztosítása
 - drain pozícionálásának az ellenőrzése
- Szövődmények felismerése, elhárítása

- Bél, vagy érfal arrodálása, mely perforációhoz vezet
- Ascendáló fertőzés a drain mentén
- Vérzés a draincsatornából
- Posztoperatív sérv a drain helyén
- Drén diszlokációja
- Preventív intézkedések, pl. decubitus, sebgyógyulás, megtétele
- Váladék megfigyelés, pl. mennyiség(ml), minőség, stb..
- Sebváladék mintavétele





- Közreműködés drain-eltávolításnál
 - csökkenő folyadékmennyiség és megváltozott sejtösszetétel
 - posztoperatív vérzés esetén 1-2nap
 - bakteriális fertőzés esetén 2-5nap
 - nagy üreg, holtter megszüntetése 3-14nap
 - Kehr-drain:
 - epeút edzést követően-7.nap cholangiographia
- Dokumentáció:
 - ápolási lap → kliens állapota
 - váladék
 - technikai paraméterek
 - ápolási beavatkozások

Drain-gondozás:

- **hygiénés kézfertőtlenítés**
- **egyszer használatos gumikesztyű felvétele, kötés eltávolítása**
- **sebváladék mennyiségének, minőségének kontrollálása, Redon palack esetén szíváselő ellenőrzése, szükség esetén gyűjtőedény cseréje a szakma szabályai szerint**
- **kesztyű eltávolítása után hygiénés kézfertőtlenítés**
- **steril kesztyű felvétele**
- **sebterület és drain fertőtlenítése, minden egyes tisztító mozdulathoz külön steril kötszer alkalmazása**
- **kevésbé szennyezett területről haladni a legszennyezettebb felé**
- **drain tisztítása körkörös mozdulattal haladva a draintól kifelé**
- **drainból mintavétel protokoll szerint**
- **steril kötés felhelyezése (bevágott gézlap), rögzítése**
- **hygiénés kézfertőtlenítés**
- **kliens nyugalomba helyezése**
- **környezet optimalizálása**
- **dokumentálás az ápolási lapon**

Ápolási diagnózisok:

- **Fájdalom**

- terápiás eszköz irritációja
- műtéti sebfájdalom, traumatizált szövetek
- testfolyadék pangás
- szövetkárosodás: sebgyógyulási zavar

Meghatározó jellegzetességek:

-Kötelező vonás: verbális és nonverbális megnyilvánulás
csökkent mozgásképesség

-Nem kötelező vonás: vérnyomás, pulzus változás
beszűkült tudat

- **Fertőzés kockázata**

- invazív beavatkozások
- terápiás eszköz
- sebváladék, egyéb váladék
- folyadéktérfogat hiány



YOU ARE WHAT YOU DRAIN

DIYDESPAIR.COM